

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



な す し お ば ら し
那 須 塩 原 市



① 私の情報

わたし じょうほう
ふりがな
な まえ
名 前

じゅう しょ
住 所

せいねんがっぴ ねん がつ にち
生年月日 年 月 日

② 緊急連絡先

な まえ わたし
名 前 私との
でんわ かんけい
電話 (Fax) 関係

な まえ わたし
名 前 私との
でんわ かんけい
電話 (Fax) 関係

③ お願いしたいこと

④ 障害や健康状態などに関すること

⑤ 医療に関すること

いりょう かん
かかりつけの病院
でんわ
電話

けつえきがた
血液型 Rh +・- 型

の 飲んでる薬

アレルギー等

⑥ 日中活動場所

めいしょう
名称

じゅうしょ
住所

でんわ
電話

自由記載欄

自由記載欄

てだす ひつよう
あなたの手助けが必要です。
ひら
カードを開いてください。